様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 ２９ 日現在

機関番号：３４３２７
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2015～2017
課題番号：１５Ｋ１１６０８

研究課題名（和文）救急・集中治療領域における終末期ケア看護教育プログラムの開発及び効果の検証

研究課題名（英文）Development and evaluating effectiveness of the end-of-life care education program in the critical care domain.

研究代表者
田村　葉子（Tamura, Yoko）

京都看護大学・看護学部・講師

研究者番号：４０５１８９６６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,600,000円

研究成果の概要（和文）：クリティカルケア領域で教育的立場にある看護師および大学教員を対象に、クリティカルケア領域のエンド・オブ・ライフケア教育の実施状況を調査した。結果、クリティカルケア領域におけるエンド・オブ・ライフケア教育実施者は13.7%であった。そのうちの約8割がクリティカルケア領域におけるエンド・オブ・ライフケア教育に対する困難感を抱いていた。困難感の理由として、「適切な教材がない」が39.0%と最も多かった。
そこで、我々は「ELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム指導者用ガイド」を開発し、このプログラムの教育効果を検証した。

研究成果の概要（英文）：This study, conducted with nurses and nursing faculty members as respondents, aims to reveal the current situation of End-of-Life care education in the critical care domain.The results showed that the End-of-Life care education enforcer in the critical care region were 13.7%. Approximately 80% of those had a difficult feeling for the End-of-Life care education in the critical care domain. As a reason of a feeling of difficulty, "there were not the appropriate teaching materials," was 39.0%.
Therefore we developed " ELNEC-J critical care faculty development program" and evaluated effectiveness of this program.

研究分野：臨床看護学

キーワード：重篤・救急看護学　クリティカルケア看護　エンド・オブ・ライフ・ケア教育

１．研究開始当初の背景

我が国は、科学医療技術のめざましい進歩により、以前は救命困難であった症例も、最先端の治療法が選択肢として提供され、延命も期待できるようになった。しかしながら、そのことによって、救急・集中治療領域において、引き延ばされた患者の終末期に質の高い看護ケアを提供するための教育は十分に行われているだろうか。救命・集中治療における終末期の患者の多くは、極めて短い時間に死が切迫する状態になり、自らの意思表示もできない状態である。このような状況下で、患者家族や関係者はその事態を受け入れる余裕もなく、また冷静な判断ができないのが通常である。そのような中で看護師は「自分は何もできていないのではないか」「これでよかったのか」と無力感や自責の念を抱くこともある（小林 2006）。そこで、人生の終末期を看取る医療従事者の対応について判断を支援するために、2014 年「救急・集中治療における終末期医療に関するガイドライン」が発表された。しかしながら、救急・集中治療領域における終末期ケアの系統だった看護教育プログラムはない。

一方、米国には、アメリカ看護大学協会（American Association of Colleges of Nursing: AACN）と City of Hope National Medical Center が、The Robert Wood Johnson Foundation と米国国立がん研究所（The National Cancer Institute）から助成を受けて作成した、エンド・オブ・ライフ看護教育協議会（ELNEC： End-of-Life Nursing Education Consortium）があり、緩和ケアに携わる看護師に必須とされる知識修得のための包括的な教育プログラムを提供している。

これまで米国で開発されたプログラムには、ELNEC-Core、ELNEC-Pediatric Palliative Care（小児）、ELNEC-Critical Care（急性期）、ELNEC-Geriatric（老年期）などがあり、わが国においては、2007 ～2009 年度厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業「がん医療の均てん化に資する緩和医療に携わる医療従事者の育成に関する研究」班（研究代表者 木澤義之、分担研究者 竹之内沙弥香）の一環として、ELNEC-Core の日本版である ELNEC‐Japan（ELNEC-J）コアカリキュラム指導者養成プログラムが開発されている。

米国での状況、及び我が国での取り組みからも、終末期看護ケアが慢性疾患のみのケアではなく、救急・集中治療領域においても重要であることが考えられ、我々は 2014 年 9 月に米国より ELNEC Critical Care の講師２名を招聘し、ELNEC Critical Care Curriculum を京都大学にて開催した。救急・集中治療領域に従事する看護師や大学教員が多く参加し、「系統だったプログラムであり、かつ、臨床で活用できる内容である」「救急・集中治療領域での終末期ケアの看護教育が少なかったので日頃の疑問が解消できた」との評価を得た。しかしながら、「アメリカにおける保険医療制度や文化の違いからそのまま活用するのは難しい」との意見もあった。

以上のことから、我が国の救急・集中治療領域における終末期ケアの看護教育の実態を明らかにし、日本の文化、倫理に即した看護教育プログラムの開発が急務であると考えた。

そこで、本研究は１）クリティカルケア領域で教育的立場にある看護師をおよび大学教員を対象に、クリティカルケア領域におけるエンド・オブ･ライフ・ケア教育の実施状況を明らかにし、新たなエンド・オブ・ライフ・ケア教育プログラム開発への示唆を得ること、２）新たなプログラムを開発し、その教育効果を検証することを目的とした。

２．研究の目的

（１）クリティカルケア領域で教育的立場にある看護師をおよび大学教員を対象に、「クリティカルケア領域におけるエンド・オブ･ライフ（以下 CC-EOL）ケア教育」の実施状況を明らかにし、新たな EOL ケア教育プログラム開発への示唆を得ること。

（２）CC-EOL ケア教育プログラムを開発し、その効果を検証すること。

３．研究の方法

（１）クリティカルケア領域で教育的立場にある急性・重症患者看護専門看護師、認定看護師（集中ケア認定看護師、救急認定看護師）、および日本全国の看護系大学に勤務するクリティカルケア領域を担当する教員を対象とした。専門看護師と認定看護師については、日本看護協会承諾を得て、ホームページから氏名と所属先を抽出した。2016 年 6～7 月に実施した。対象者には自記式質問紙調査票を郵送し、研究者宛に返信してもらった。調査は無記名自記式回答で行った。

（２）①介入研究デザイン：ランダム化比較試験　②対象者の登録：急性・重症患者看護専門看護師のメーリングリストおよび本研究室のホームページに研究対象者を公募する。倫理審査委員会で承認の得られた説明文書を用いて文書による説明を行い、同意の得られた 90 名を対象とする。同意書の提出と同時に、介入前の自記式質問紙調査を依頼し、対象者の登録を行った。

４．研究成果

（１）CC-EOL 教育の実施状況

2426 名のうち退職等で調査票を郵送できなかった者 103 名を除いた 2323 名に郵送し、767 名から回答を得た。全体の回収率は 33.0%であった（教育的立場にある看護師からの回収率 35.4％、教員からの回収率 16.4%）。回答に欠損の無かった 728 名を分析対象者とした（有効回答率 95.0%）。

対象者の背景を表１に示した。

表 1. 対象者の背景（n=728）

性別：女	554（75.8）
年齢：歳	41.9±6.5
経験年数：年	18.5±6.5
大学教員	73（10.0）
看護師（CNS , CN ）	655（90.0）
所属施設	
200 床未満病院	32（4.4）
200～400 床病院	162（22.3）
400 床以上病院	460（63.2）
教育機関	73（10.0）
行政機関	1（0.1）
勤務経験のある病棟	
ICU	579（79.2）
救急	438（59.9）
外科系病棟	326（44.6）
その他	214（29.4）
看取りの数（人／年間）	11.2±15.6

連続量；平均値±標準偏差　　離散量；人数（%）

CC-EOL ケア教育実施者は 13.7%であった。
CC-EOL ケア教育実施者と未実施者では、卒後教育での EOL ケア教育受講状況、卒後 CC-EOL ケア教育受講状況に有意差がみられた（p＜.001）。
CC-EOL ケア教育の実施内容として、倫理的問題についての内容が最も多く、ついで EOL ケア全般についての内容が多かった。一方、症状マネジメントや疼痛緩和についての内容は少なかった。
CC-EOL ケア教育実施経験者のうち、困難感を抱いている者は 77.0%であった。困難感の要因として、「適切な教材がない」が 39.0%と最も多く、次いで「自分自身がこの教育を受けていない」35.1%、「自信がない」33.8%であった。

（２）クリティカルケアに携わる看護師を対象とした ELNEC-J クリティカルケアカリキュラム指導者養成プログラムの有効性の検討：ランダム化比較試験
（１）の結果を基に開発したプログラムは以下の通りである。

ELNEC-J クリティカルケアカリキュラム指導者養成プログラム
【1 日目】
① イントロダクション・2 日間の目標設定（25 分講義）
② 効果的な教育方法（60 分講義）
③ モジュール１：エンド・オブ・ライフ・ケアにおける看護（30 分講義）
④ モジュール２：疼痛管理（30 分講義）
⑤ モジュール３：エンド・オブ・ライフ・ケアにおける症状マネジメント（30 分講義）
⑥ 教育方法のポイント 1：ケーススタディを用いた教育（50 分講義）
⑦ ケーススタディの企画と運営（40 分グループワーク）
⑧ 効果的なファシリテーターを体験しよう（70 分グループワーク）
⑨ モジュール４：エンド・オブ・ライフ・ケアにおける倫理的問題（30 分講義）
⑩ モジュール５：エンド・オブ・ライフ・ケアにおける文化とスピリチュアルな側面への配慮（30 分講義）
【2 日目】
① ELNEC-J クリティカルケアカリキュラム看護師教育プログラムの開催（30 分講義）モジュール６：コミュニケーション（30 分講義）
② 教育方法のポイント 2:ロールプレイ（30 分講義）
③ ロールプレイの活かし方（50 分グループワーク）
④ モジュール７：喪失・悲嘆・死別（30 分講義）
⑤ モジュール８：臨死期のケア（30 分講義）
⑥ 教育方法のポイント 3：モジュール教案の作成方法（20 分講義）
⑦ 目標の重みづけと学習者分析に基づくモジュール教案の作成（110 分グループワーク）
⑧ 目標設定（60 分グループワーク）

分析対象者は図１に示す通り、介入群 37 名、コントロール群 39 名であった。現在解析中である。

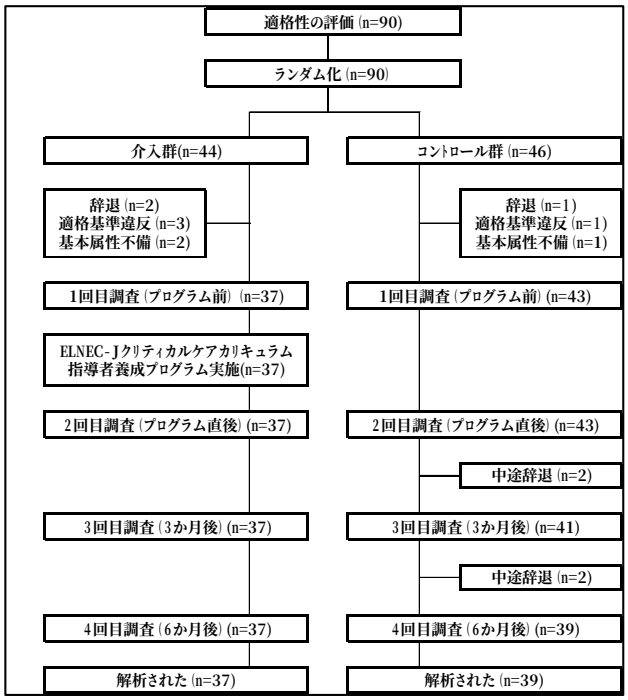

図 1. フローチャート

５．主な発表論文等
〔学会発表〕（計１件）
田村葉子、竹之内沙弥香、佐藤隆平、西山知佳、任和子、
Current Situation of End-of-Life Care Education in the Critical Care Domain in Japan.
The 20th East Asia forum of nursing scholars in Hong Kong. 9-10 March 2017.

６．研究組織
(1)研究代表者
田村　葉子（TAMURA,Yoko）
京都看護大学・看護学部・講師
研究者番号：40518966

(2)研究分担者
任　和子（NIN,Kazuko）
京都大学・医学研究科・教授
研究者番号：40243084

(3)研究分担者
竹之内　沙弥香（TAKENOUCHI,Sayaka）
京都大学・医学研究科・特定講師
研究者番号：00520016